

# Behandelovereenkomst



In deze overeenkomst spreken we af aan welke regels u en ik elkaar zullen houden tijdens de behandeling. Als psycholoog volg ik de beroepscode van de NIP (Nederlands Instituut van Psychologen). Daarnaast ben ik geregistreerd bij het SKJ (Stichting Kwaliteitsregister Jeugd) en volg ik de AVG (Algemene Verordening Gegevensbescherming).

## **Afspraken & werkwijze PRT praktijk**

### **Aanmelding**

U heeft uw zoon/dochter aangemeld waarna we zijn gestart met een kennismakingsgesprek, telefonisch dan wel face-to-face waarin besproken is welke hulpvraag u heeft. Voordat we kunnen starten met de behandeling, dienen beide (gezaghebbende) ouders te tekenen voor akkoord.

### **Gemeente**

De PRT praktijk heeft een contract met de gemeente van uw woonplaats (Gouda, Bodegraven-Reeuwijk, Krimpenerwaard, Zuidplas, Waddinxveen). Het sociaal team van de gemeente geeft een beschikking af voor hulp bij de PRT praktijk, vaak na verwijzing van een erkende verwijzer: huisarts/medisch specialist. De PRT praktijk levert in dat geval de naam van uw kind, burger servicenummer, geboortedatum en gegevens van de verwijzer aan de gemeente. U tekent voor de verwerking van de persoonsgegevens van u en uw kind. De beschikking krijgt u van de gemeente thuisgestuurd. Na de afgifte van de beschikking kan de hulp, indien er plek is, starten.

### **Behandeling**

Na de intake starten we meestal met 2 observatiesessies: 1 thuis en 1 in de praktijk. Hierdoor kan ik precieze behandeldoelen stellen, welke met ouders worden besproken tijdens een adviesgesprek, waarna de werkelijke behandeling van start gaat.

Er is wekelijks een sessie van 45 minuten. Twee keer per maand ouder en kind in de praktijk, één keer per maand thuis en één keer per maand is er een online oudergesprek met beide ouders. Na 3 maanden is er een evaluatie gesprek met ouders. Indien wenselijk zijn meer ouderbegeleidingsgesprekken mogelijk. De duur van de behandeling is meestal 3 - 6 maanden.

Het is cruciaal voor het effect van de behandeling dat ouders actief meewerken aan de behandeling en thuis dagelijks oefenen met de gegeven adviezen.

De PRT praktijk is bij voorkeur per mail te bereiken: [praktijk@prtinfo.nl](mailto:praktijk@prtinfo.nl). Ik vraag u om bijtijds aan te geven als u een afspraak wil verzetten, zodat ik mijn tijd zo efficiënt mogelijk kan gebruiken. Alleen bij verhindering op de dag zelf (ziekte, overmacht) graag telefonisch afzeggen.

### **Dossiervorming**

De therapeut richt een dossier in. Hierin worden gegevens en andere stukken opgenomen voor zover deze relevant zijn voor een goede begeleiding. Ouders/voogd hebben recht op inzage van het dossier. Het dossier dient wettelijk 15 jaar bewaard te worden. Indien de kinder- of huisarts heeft verwezen, wordt hij/zij geïnformeerd over het verloop van de behandeling met een afsluitbrief.

### **Vertrouwelijkheid**

Het belang van het kind is leidend bij het delen van informatie over uw kind. De therapeut verstrekt gegevens betreffende het kind niet aan derden, tenzij de ouders/voogd daarvoor schriftelijk toestemming hebben gegeven. Gegevens over u en uw gezin worden uiteraard eveneens niet zonder

**Praktijkadres:** Aderpolderweg 25, 2807 KL, Gouda

**[www.prtinfo.nl](http://www.prtinfo.nl)**

**SKJ** registratienummer: 130002672

**AGB-code ther.:** 94-106163. **AGB-code prakt.:** 94-065030

**Bank:** NL56ASNB0781286654

**KvK:** 68844484.

toestemming van u verstrekt aan derden. De therapeut werkt volgens de Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling.

### **Indien u niet tevreden bent**

Wanneer u op of aanmerkingen heeft over de intakefase of de behandeling hoor ik die in eerste instantie graag zelf van u. Cliënten van SKJ-leden die niet tevreden zijn over de diensten van betreffende lid, kunnen een klacht indienen bij het College van Toezicht van het SKJ ([www.skjeugd.nl/tuchtrecht](http://www.skjeugd.nl/tuchtrecht)). De PRT praktijk is ook aangesloten bij een erkende geschilleninstantie met klachtenfunctionaris en geschillencommissie: Zorg voor ZZP ([www.zorgvoorzzp.nl](http://www.zorgvoorzzp.nl)).

### **Kruis aan waarvoor u toestemming geeft:**

**Akkoord met behandelovereenkomst** zoals hierboven beschreven. Deze overeenkomst wordt aangegaan voor de duur van de begeleiding. Na afloop eindigt de overeenkomst automatisch.

**Toestemming voor het verwerken van persoonsgegevens** (in het dossier)

**Toestemming voor het maken video opnames door ouders** en het opsturen van deze opnames naar de behandelaar t.b.v. de behandeling (Sabien verwijderd ontvangen opnames direct na gebruik).

**Toestemmingsverklaring voor overleg/ opvragen van gegevens:**

Wij verlenen toestemming aan de PRT praktijk voor overleg met en het opvragen van gegevens bij (kruis aan voor wie u toestemming verleent):

0 school, naam:

0 (huis)arts, naam:

0 hulpverlener, naam:

0 anderen, naam, functie:

**Beide ouders met gezag dienen hier te tekenen. Naam kind: .....**

Naam (ouder/voogd):

Handtekening:

Naam (ouder/voogd):

Handtekening:

Handtekening behandelaar Sabien van Lommel:

**Praktijkadres:** Aderpolderweg 25, 2807 KL, Gouda

[www.prtinfo.nl](http://www.prtinfo.nl)

SKJ registratienummer: 130002672

AGB-code ther.: 94-106163. AGB-code prakt.: 94-065030

Bank: NL56ASNB0781286654

